



TITLE:

# 多房性腎嚢胞の1例

AUTHOR(S):

三宅, 修; 福岡, 敏雄; 吉岡, 俊昭; 松田, 稔; 徳永, 仰

---

CITATION:

三宅, 修 ...[et al]. 多房性腎嚢胞の1例. 泌尿器科紀要 1989, 35(9): 1569-1572

ISSUE DATE:

1989-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116669>

RIGHT:

# 多房性腎嚢胞の1例

大阪大学医学部泌尿器科学教室（主任：園田孝夫教授）

三宅 修\*, 福岡 敏雄\*\*, 吉岡 俊昭, 松田 稔\*\*\*

大阪大学医学部放射線科学教室（主任：小塚隆弘教授）

徳 永 仰

## A CASE OF MULTILOCLAR RENAL CYST

Osamu MIYAKE, Toshio FUKUOKA, Toshiaki YOSHIOKA,  
and Minoru MATSUDA

*From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Osaka University*

Sunao TOKUNAGA

*From the Department of Radiology, Faculty of Medicine, Osaka University*

A case of multilocular renal cyst is presented. The patient, a 65-year-old female, who had had macroscopic hematuria since 1979, came to our hospital in 1986. Computed tomography demonstrated a cystic mass with septums enhanced by contrast medium. The lesion was located at the anterior aspect of the midportion of the left kidney. These findings suggested a multilocular renal cyst. Therefore, enucleation of the mass was performed after confirmation of the absence of malignant cells in the septum on the frozen slide. Histological diagnosis was the same as the clinical diagnosis. We reviewed 65 cases of multilocular renal cyst in Japan and discuss preoperative diagnosis and operative procedure.

(Acta Urol. Jpn. 35: 1569-1572, 1989)

**Key words:** Multilocular renal cyst, Preoperative diagnosis

### 緒 言

多房性腎嚢胞は比較的稀な疾患であるが、近年画像診断技術の進歩に伴い術前診断が可能となり、本症に対する治療法も従来とは少し変わってきている。最近われわれは本症の1例を経験したので報告する。

### 症 例

患者：65歳，女性

主訴：肉眼的血尿

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：特記すべきことなし

現病歴：1979年より肉眼的血尿が出現し、近医にて膀胱鏡、レ線検査行っても原因不明のまま放置されていた。1986年12月他院受診後、当院放射線科を紹介され

CT 検査を施行し多房性腎嚢胞を疑われ手術目的にて当科入院となった。

入院時現症：身長 149 cm，体重 49 kg。体格栄養中等度。体温 36.7°C。眼瞼結膜に貧血を認めない。血圧 140/70 mmHg，脈拍 70/min 整，胸部異常なし。腹部は平坦，軟で肝，脾，腎および腫瘍は触知せず。

入院時検査成績：血沈 1 時間値 24 mm，2 時間値 40 mm，WBC 7,760/mm<sup>3</sup>，RBC 442×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>，Hb 13.3 g/dl，Ht 41.3%，Plt 24.4×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>，TP 7.7 g/dl，A/G 1.5，GOT 9 U/L，GPT 5 U/L，ALP 128 U/L，LDH 212 U/L，T-bil 0.6 mg/dl，BUN 18 mg/dl，UA 6.4 mg/dl，Cr 1.1 mg/dl，Na 140 mEq/l，K 4.0 mEq/l，Cl 108 mEq/l，Ca 9.0 mg/dl，P 4.2 mg/dl，CRP (+)，AFP<5 ng/ml，CEA 1.1 ng/ml。

尿所見：黄色透明，蛋白 (±)，糖 (-)，pH 5.5，潜血 (+)，赤血球 7~10/hpf，白血球 10~20/hpf，尿細菌培養 (-)。

\*現：住友病院

\*\*現：大阪府立病院

\*\*\*現：大手前病院

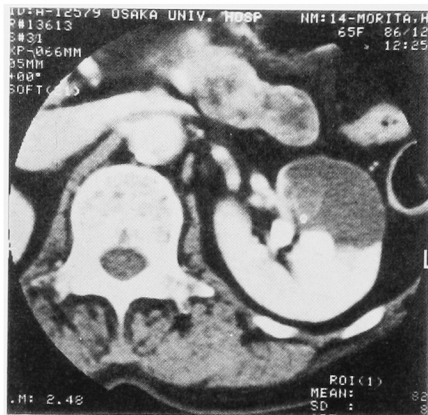


Fig. 1. Enhanced CT showed left renal cystic mass with septums (marked).

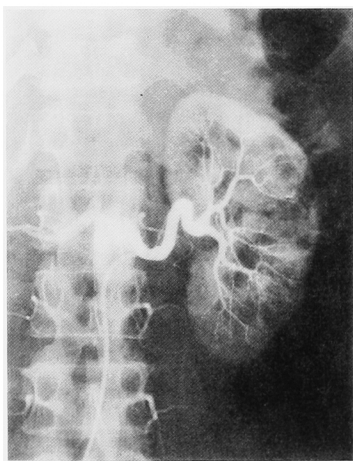


Fig. 2. Left renal arteriography revealed neither tumor vessels nor stains.

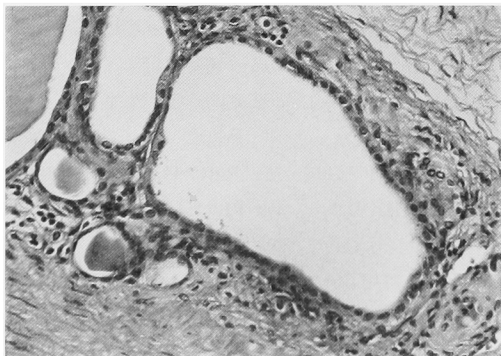


Fig. 3. Histological appearance: each cyst was lined with columnar cells.

胸部レ線像に異常を認めず。

排泄性腎盂造影では両側とも腎盂腎杯の圧排変位像は認められなかった。



Fig. 4. Histological appearance: the septum of the cysts had some tubular structures but no mature glomeruli. Malignant cells were not found in any septums.

腹部 CT では左腎中部に cystic な mass があり造影後、内部に隔壁と思われる線状の濃染像が認められ単純性嚢胞ではないことが判明した (Fig. 1)。

左腎動脈造影で左腎中部に分布する動脈枝は圧排されていたが腫瘍内部は hypovascular で、pooling, puddling などの腫瘍血管像も見られず、悪性を疑う所見は得られなかった (Fig. 2)。

以上の検査所見より自験例は左多房性腎嚢胞が強く疑われたが腎細胞癌も完全には否定できず 1987 年 1 月 28 日全麻下にて手術を施行した。術中、左腎中部前面にやや突出した淡灰色の直径約 4 cm の cyst を認めたためこれを切開したところ、その内面は緑褐色でぶどうの房様の構造を示しており、中小の cyst が多数存在していた。なお cyst と腎盂腎杯との交通は見られなかった。術中迅速病理診断にて嚢胞隔壁には悪性細胞は認められず、嚢胞切除後も正常腎実質が充分残存すると考えられたため嚢胞切除のみを行い手術を終了した。

嚢胞の大きさは  $4 \times 3 \times 3$  cm で嚢胞液の組成は生化学的に尿のそれとほぼ同一であった。

病理組織学的には、おのおのの嚢胞内面は一層の扁平化した立方上皮で覆われており、この上皮細胞には核分裂像、核異型性、浸潤傾向は認められず、未熟な blastic cell は見られなかった (Fig. 3)。一方隔壁には尿管様構造がみられたものの成熟した糸球体は存在しなかった (Fig. 4)。以上より病理組織学的にも自験例は左腎の多房性腎嚢胞と診断された。

患者は術後 17 日目に退院し現在も外来で引き続き経過観察を行っている。

## 考 察

多房性腎嚢胞は Boggs と Kimmelstiel<sup>1)</sup> によ

Table 1. Multilocular renal cyst in Japan (after Yamanishi's report).

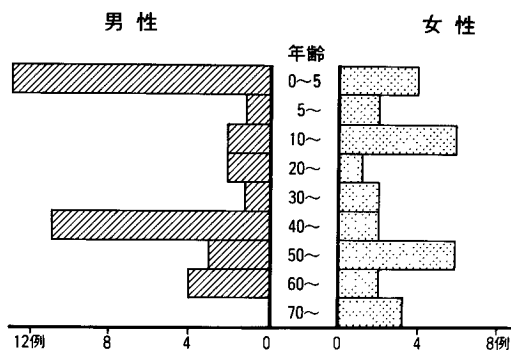
No.	報告者	報告年	年齢	性	患側	主 訴	治 療	合 併 症
54	福田	1985	15	女	左	肉眼的血尿 側腹部痛	腎摘出術	
55	沢村	"	12	女	右	肉眼的血尿 腹部腫瘍	"	
56	井口	"	15	男	右	腹部腫瘍	"	
57	富田	1986	38	女	左	肉眼的血尿	"	
58	伊東	1987	29	男	右	腰背部痛	嚢胞切除術	
59	五島	"	51	男	左	左上腹部痛	腎摘出術	淡明細胞癌
60	"	"	44	男	左	偶 然	"	淡明細胞癌
61	吉村	"	1.2	男	右	側腹部腫瘍	"	
62	原	"	56	女	右	微 熱	"	
63	高見沢	"	49	男	右	残尿感 下腹部痛	腎部分切除術	
64	山下	1988	0.7	男	右	腹部腫瘍	腎摘出術	Dandy-Walker症候群 腎芽腫
65	自験例	"	65	女	左	肉眼的血尿	嚢胞切除術	

ると1)多房性で2)嚢胞の大部分は上皮細胞で覆われ3)嚢胞と腎盂との交通が無く4)残存腎組織は圧迫、萎縮以外は正常で5)嚢胞隔壁内に成熟したネフロンが無い、ことを特徴とする比較的稀な腎嚢胞性疾患の1つである。本症の報告例は欧米では約160例<sup>2)</sup>、本邦では山西ら<sup>3)</sup>が1984年までに53例を集計しており、われわれが調べた限りでは以後報告された11例<sup>4-13)</sup>を加えると自験例は65例目にあたる (Table 1)。

年齢は Table 2 に示すごとく5歳以下と40～60歳にそれぞれピークをもつ2峰性分布を呈している。性別は男性37例、女性28例で、患側は右38例、左27例で両側例はない。主訴は腹部腫瘍が最も多く34例(54%)つづいて血尿21例(32%)、疼痛14例(22%)の順となっている。治療は腎摘出術52例、腎部分切除術9例嚢胞切除術4例で腎摘がほとんどである。

多房性腎嚢胞の病因については諸説があるが現在最も有力なのが腫瘍説である。本症に Wilms 腫瘍を合併したり、嚢胞隔壁に metanephric blastema 様構造が認められた症例があり本症は nephroblastomatous element の分化段階の1過程と考えられている。したがって Yonezawa ら<sup>14)</sup>はこの nephroblastomatous element を含むものと、cystic lesion のみからなるものの2つに分類し、前者を cystic partially differentiated nephroblastoma、後者を multilocular renal cyst と呼んでいる。一方成人例ではこれまで nephroblastomatous element を見た症例は報告されておらず隔壁の一部に腎細胞癌を合併した症例があることから小児例とはその発生病理が違っているのではないかという意見もあり<sup>15)</sup>、病因は今のところ不明である。

Table 2. Age distribution.



本症の診断で重要となるのが腎癌との鑑別である。本邦報告例で腎癌を合併した症例は Table 3 に示すごとく7例ある。CT、超音波検査にて嚢胞壁の肥厚・不整がないか、血管造影で造影剤の pooling, puddling 像がないかがポイントとなる。これら7例のうち、術前画像診断で悪性の所見が得られたのは6例中5例で false negative は1例のみである。

本症の治療はこれまで腎癌を心配するあまり腎摘がほとんどであったが、近年 CT、超音波、血管造影などによる画像診断が飛躍的に進歩したことによって本症の術前診断も可能となり、最近では腎部分切除や嚢胞切除が増えてきている。Feng<sup>16)</sup>らは本症や他の腎嚢胞性疾患に合併する小さな腎癌は生物学的に aggressive でもなく生命予後に直接かわることはないとしている。また nephroblastomatous element が摘出標本に見られた症例でも局所再発例や転移例の報告も今のところない。したがって術前の画像診断で悪性を疑わせる所見が全く得られず、正常な腎実質が充分

Table 3. Multilocular renal cyst associated with renal cell carcinoma in Japan.

No.	報告者	報告年	年齢	性	腫瘍の大きさ	血管造影における 悪性所見	超音波またはCT における悪性所見
1	大越	1961	49	男	不明	不明	不明
2	山際	1967	56	男	不明	+	施行されず
3	山本	1978	61	男	直径7cm	+	不明
4	渡辺	1981	45	女	5cm×7cm	-	-
5	武内	1984	45	男	不明	+	-
6	五島	1987	51	男	直径3.7cm	-	+
7	五島	1987	43	男	10cm×7.5cm	+	-

残存し、術中迅速病理診断にて悪性細胞が認められない場合には腎摘は避け保存的手術すなわち腎部分切除または嚢胞切除を行うべきではないかと考えている。

### 結 語

1) 肉眼的血尿を主訴とする65歳女性に見られた多房性腎嚢胞の1例を報告した。

2) 本症に対する治療として腎保存的手術の適応について考察した。

なお本論文の要旨は第119回日本泌尿器科学会関西地方会で発表した。

### 文 献

- 1) Boggs LK and Kimmelstiel P: Benign multilocular cystic nephroma; report of 2 cases of so called multilocular cyst of the kidney. J Urol 76: 530-541, 1956
- 2) Wall JG, Schroder FH and Scholtmeijer RJ: Diagnostic workup and treatment of multilocular cystic kidney. Urology 28: 73-77, 1986
- 3) 山西友典, 高原正信, 五十嵐辰男, 村上信乃, 鈴木良一, 島崎 淳, 松寄 理, 長尾孝一: 石灰化をともなった多房性腎嚢胞の1例. 泌尿紀要 32: 91-97, 1986
- 4) 福田和夫, 濱本隆一, 三宅茂樹, 後藤 甫: 多房性腎嚢胞の1例. 日泌尿会誌 76: 156, 1985
- 5) 澤村正之, 相原正弘, 中條弘隆, 青 輝昭, 内田豊昭, 池田 滋, 真下節夫, 遠藤忠雄, 石橋 晃, 岡 直友, 小柴 健: Multilocular cystic nephroma の1例. 日泌尿会誌 76: 454, 1985
- 6) 井口厚司, 田中正利, 木下徳雄, 小嶺信一郎, 中牟田誠一, 真崎善二郎, 村岡健司: Multilocular cystic nephroma の1例. 西日泌尿 47: 1280-1281, 1985
- 7) 富田雅乃, 渡辺 徹, 吉田 健, 荒木重人, 坂本修一, 保母光俊, 伊藤浩紀, 楠山弘之, 沼 秀親, 内島 豊, 岡田 耕市, 平賀 聖悟: Multicystic Nephroma の1例. 日泌尿会誌 77: 349, 1986
- 8) 伊東四郎, 久志本俊郎, 有吉朝美: 石灰化を伴う多房性腎嚢胞の1例. 西日泌尿 48: 1468, 1986
- 9) 五島明彦, 福岡 洋, 北村 創: 多房性腎嚢胞に腎細胞癌を合併した2例. 泌尿紀要 33: 585-591, 1987
- 10) 吉村一宏, 岡 聖次, 多田安温, 小高隆平, 多和昭雄, 石田 允, 田中能久, 滝沢恭子: 腎異形性によると思われる multilocular renal cyst の1例. 日泌尿会誌 78: 195-196, 1987
- 11) 原 恒男, 岩佐 厚, 多田安温, 奥山明彦: 炎症所見の強い multilocular renal cyst の1例. 日泌尿会誌 78: 196, 1987
- 12) 高見沢昭彦, 西尾 彰, 水戸部勝幸, 金子尚嗣, 鈴木真理子: 腎保存手術を施行した多房性腎嚢胞の1例. 西日泌尿 49: 1487-1490, 1987
- 13) 山下 元幸, 渡辺 裕修, 森岡 政明, 藤田 幸利: Dandy-Walker 症候群と多房性腎嚢胞に合併した腎芽腫の1例. 西日泌尿 50: 1015-1018, 1988
- 14) Yonezawa S, Tokunaga M, Sato E, Arima E, Okazono H, Kumagai N and Tokita N: Cystic partially differentiated nephroblastoma and multilocular cyst of the kidney. Acta Path Jpn 29: 471-478, 1979
- 15) 橋本 博, 岡村廉晴, 出村孝義, 中田康信, 坂下茂夫, 高村孝夫, 黒田 一秀, 早坂和正: 小児 Cystic nephroma の1例. 西日泌尿 43: 1163-1168, 1981
- 16) Feng CS: Multilocular renal cyst. Urology 24: 278-280, 1984

(1988年12月19日受付)